



Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

**Sanierung und Erweiterung Kantonsspital Bruderholz (KSB);
Grundsatzentscheid zur Lösungsstrategie**

vom

Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung	3
2.	Ausgangslage	4
3.	Grundlagen	4
4.	Rahmenbedingungen	5
4.1.	Finanzierung	6
4.2.	Projektentwicklungsverfahren	6
4.3.	Genehmigungsverfahren	7
5.	Standort- und Projektevaluation	8
5.1.	Standortevaluation	8
5.2.	Richtprojekte	8
5.3.	Resultate	9
6.	Die Lösung	10
6.1.	Projekt	10
6.2.	Kosten	11
6.3.	Termine	12
7.	Schlussfolgerungen	12
8.	Weiteres Vorgehen	13
9.	Antrag	13

1. Zusammenfassung

Das Kantonsspital Bruderholz (KSB) hat seit seiner Inbetriebnahme 1973 immer wieder kleinere bauliche Veränderungen erfahren - eine grundlegende Sanierung der Infrastruktur sowie räumliche Anpassungen an den veränderten Leistungsauftrag im grossen Stil erfolgten bisher nicht.

In den Jahren 1999 und 2000 wurde eine Gebäudeanalyse durchgeführt. Die Analyse belegt, dass dringender Handlungsbedarf besteht. Das Spital bedarf einer Gesamtsanierung zur Anpassung des Standards sowie zur Gewährleistung der Betriebstauglichkeit und -sicherheit. Erste Szenarien für ein neues Spital auf dem Bruderholz wurden erarbeitet. Die Weiterbearbeitung der Szenarien mit der Einleitung einer Planung wurde in der Folge sistiert, um in einem Zwischenschritt die sich abzeichnenden grossen Veränderungen im Gesundheitswesen zu analysieren. Zum damaligen Zeitpunkt wurde die Evaluation eines neuen Standorts für das Universitätskinderspital Beider Basel (UKBB) sowie die umfassenden Abklärungen zur regionalen Spitalplanung eingeleitet. Mit dem Vorliegen des Berichts zur regionalen Spitalplanung vom 20. September 2005 kann die Planung bezüglich Erneuerung des Kantonsspitals Bruderholz nunmehr zielgerichtet wieder aufgenommen werden.

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 1224 vom 19. Juli 2005 eine „Arbeitsgruppe Strategie“ eingesetzt, mit dem Auftrag, für die Sanierung und Erweiterung des Kantonsspitals Bruderholz verschiedene Lösungsszenarien hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit, der zeitlichen Realisierung sowie der Risiken zu prüfen.

Die Arbeitsgruppe hat zu Handen des Regierungsrates Ende Januar 2006 eine fundierte Analyse und Lösungsvorschläge hinsichtlich Standort, Projektvarianten und Projektentwicklungsmodellen unterbreitet.

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 324 vom 21. Februar 2006 die Realisierung einer kombinierten Umbau-/ Neubauvariante des Kantonsspitals Bruderholz am bisherigen Standort beschlossen. Die gewählte Lösungsvariante sieht den Ersatz des bestehenden Bettenhochhauses durch einen Neubau eines Bettenhauses, den Neubau des OP-Traktes sowie den umfangreichen Umbau des Flachbaus vor.

Um eine politisch geforderte rasche Realisierung des Projekts gewährleisten zu können, hat sich der Regierungsrat für die Realisierung der Neubauteile mittels eines Totalunternehmer-Wettbewerbs ausgesprochen. Der Regierungsrat unterbreitet dem Landrat eine vom üblichen Vorgehen abweichende Vorgehensweise der Kreditgenehmigung, die zu einer Beschleunigung führt. Unter diesen Voraussetzungen kann der Neubau bereits in 6½ Jahren ab dem Variantenentscheid bezogen werden. Die Realisierungszeit des Gesamtprojekts beläuft sich auf 8½ Jahre; gegenüber einer konventionellen Vorgehensweise werden rund zwei Jahre gespart.

2. Ausgangslage

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 1224 vom 19. Juli 2005 eine „Arbeitsgruppe Strategie“ unter Federführung der Bau- und Umweltschutzdirektion, vertreten durch das Hochbauamt, eingesetzt, mit dem Auftrag, für die Erneuerung des Kantonsspitals Bruderholz verschiedene Lösungsszenarien hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit, der zeitlichen Realisierung sowie der Risiken (z.B. Bauen bei laufendem Betrieb etc.) zu prüfen.

Die Arbeitsgruppe hat zu Händen des Regierungsrates Ende Januar 2006 eine fundierte Analyse und Lösungsvorschläge hinsichtlich Standort, Projektvarianten und Projektentwicklungsmodellen unterbreitet. Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 324 vom 21. Februar 2006 die Realisierung einer kombinierten Umbau-/ Neubauvariante des Kantonsspitals Bruderholz am bisherigen Standort beschlossen. Gleichzeitig hat sie verschiedene Rahmenbedingungen zu der Projektabwicklung verabschiedet.

Mit der Vorlage 2003/168 vom 8. Juli 2003 wurde dem Landrat ein Baukredit von CHF 15.2 Mio. für Sicherheitsrelevante Massnahmen in den Bereichen Haustechnik und Brandschutz beantragt. Die Arbeiten der 1. Etappe werden Mitte 2006 ihren Abschluss finden.

Eine weitere Vorlage, beinhaltend eine 2. Sanierungsetappe im Umfang von CHF 25 Mio., soll im 2. Semester des Jahres 2006 dem Landrat zur Beschlussfassung vorgelegt werden. Die Sicherheitsrelevanten Massnahmen belaufen sich insgesamt auf CHF 40 Mio.. Betroffen sind alle wichtigen Installationswerke, angefangen bei der elektrischen Grundversorgung, der elektrischen Notversorgung, Teilen der Wärmeerzeugung und Dampfversorgung, der Kälteerzeugung, der generellen Leittechnik und der sanitären Installationen. Die Massnahmen sind notwendig, damit das Spital den Betrieb bis zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme einer neuen Lösung aufrechterhalten kann.

Die bisher geplanten Massnahmen für die 2. Sanierungsetappe können mit dem Grundsatzentscheid der Regierung über die Zukunft des KSB präzisiert und hinsichtlich der nachhaltigen Mittelverwendung optimiert werden.

3. Grundlagen

Im Bericht "Spitalversorgung Basel-Landschaft und Basel Stadt (stationärer Bereich)", vom September 2005 haben die Regierungen beider Basel festgehalten, dass es für das untere Baselbiet ein Spital mit erweiterter Grundversorgung, analog dem heutigen Leistungsauftrag des KSB, zwingend braucht.

Seit 1973 erbringt das Kantonsspital Bruderholz Leistungen der erweiterten Grundversorgung für das untere Baselbiet sowie – ergänzend zu den Grundversorgungsspitalern in Laufen und Dornach – auch für diese Gebiete. Die vom KSB zu erbringenden Leistungen sind in einem Leistungsauftrag festgehalten. Er definiert das Spitalkonzept und das Einzugsgebiet, die Grundsätze der medizinisch-pflegerischen Versorgung, die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die Leistungen an Dritte sowie die Produktgruppen und Leistungsbereiche. Der Leistungsauftrag berücksichtigt eine Schwerpunktbildung der angebotenen Leistungen zwischen den Spitälern des Kantons Basel-Landschaft und stützt sich ab auf das Spitalabkommen und die gemeinsame Spitalliste für den akut-somatischen Bereich der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

Basis für die Berechnung des Leistungsangebots des künftigen Spitals bildet der Leistungsauftrag 2006 des KSB. Unter der Berücksichtigung der Entwicklung von Demographie und Servicepopulation bis 2025 wurden die aktuellen Leistungszahlen modifiziert in eine konservative Betrachtung und eine progressive Betrachtung¹.

Als Grundlage für den Projektauftrag wurde die progressive Betrachtung eingesetzt. Geplant wurde mit 280 Betten für den stationären Akut-Bereich, 46 Betten für die Rehabilitation sowie 100 Betten für die Akutgeriatrie sowie 4 Betten für die Langzeitpflege. Dies führt zu einer Gesamtbettenzahl von 430. Als Vergleich: im Jahre 2004 betrieb das Spital 433 Betten.

Die ermittelten Leistungszahlen führen zu einem neuen Flächenbedarf von 38'374m² Nett Nutzfläche (NNF). Gegenüber dem Flächenangebot 2004 von 36'013m² NNF resultiert eine minimale Flächenausweitung von 6%. Zurückzuführen ist diese Flächenausweitung insbesondere auf den Flächenmehrbedarf der Bettenstationen (Nasszellen).

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 173 vom 31. Januar 2006 die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion beauftragt, zusammen mit dem Gesundheitsdepartement Basel-Stadt die Möglichkeit einer Kooperation bezüglich Schaffung eines geriatrischen Kompetenzzentrums zu prüfen. Die Regierungen erwarten in der zweiten Jahreshälfte 2006 eine Berichterstattung mit konkreten Vorschlägen. Die Resultate dieses Prüfauftrags müssen in den weiteren Planungsschritten berücksichtigt werden.

4. Rahmenbedingungen

Für das Projekt eines neuen KSB ist die Realisierungsgeschwindigkeit ein wesentlicher Faktor. Bis zum Zeitpunkt der Realisierung einer neuen Lösung müssen jährlich umfassende Finanzmittel, sei dies über die separaten Verpflichtungskredite im Bereich sicherheitsrelevante Massnahmen oder über das ordentliche Budget, bereitgestellt werden. Alle diese Massnahmen sind zur Aufrechterhaltung des bestehenden Betriebs notwendig, verhindern jedoch nicht, dass die bauliche und technische Infrastruktur des Spitals spätestens 2015 im grossen Stil erneuert oder ersetzt werden muss. Je früher ein neues Spital realisiert werden kann, desto besser kann der Mitteleinsatz optimiert werden.

Die Arbeitsgruppe Strategie hat sich aus diesem Grunde eingehend mit Projektentwicklungsmodellen und Rahmenbedingungen hinsichtlich der Realisierungsgeschwindigkeit auseinandergesetzt. Die politisch gewünschte, raschestmögliche Realisierung des Bauvorhabens kann nur durch die Anwendung von optimierten Verfahrensabläufen gewährleistet werden.

¹ Die konservative Betrachtung geht u.a. von einer gleich bleibenden mittleren Aufenthaltsdauer je Altersgruppe und keiner Verschiebung der Morbidität ins höhere Lebensalter sowie von keinen relevanten Verlagerungen von heute stationär erbrachten Leistungen in den ambulanten Bereich aus. Die progressive Betrachtung berücksichtigt die so genannten „Megatrends“ im Gesundheitswesen, d.h. eine wesentliche Reduktion der Aufenthaltsdauer infolge Einführung von fallorientierten Abgeltungssystemen (DRG's) sowie den Transfer vom stationären in den kurzstationären bzw. ambulanten Bereich.

4.1. Finanzierung

Institutionen der öffentlichen Hand diskutieren zurzeit die Möglichkeit einer privaten Finanzierung der Bauvorhaben (Privat Public Partnership als Investorenlösung). Im Kanton Basel-Landschaft stehen zurzeit viele grosse Bauvorhaben an. Die Frage der Finanzierung ist bei jedem Projekt von zentraler Bedeutung.

Die detaillierten Abklärungen diesbezüglich haben aufgezeigt, dass die Art der Finanzierung eines Bauvorhabens (Finanzierung durch den Kanton oder Investorenlösung) weder die Kosten des Projekts beeinflusst, noch hat diese einen Einfluss auf die Realisierungsgeschwindigkeit des Projekts. Es ist offensichtlich, dass der Kanton hinsichtlich der Geldmittelbeschaffung gegenüber dem Investor im Vorteil ist. Dazu kommt, dass die Regierung sich für eine Neubau-/ Umbauvariante entschlossen hat. Eine Investorenlösung wäre nur für die Neubauten denkbar, nicht aber für den Umbauteil. Die Eigenfinanzierung durch den Kanton weist somit im Grundsatz, und für das konkrete Um- und Neubauprojekt im Speziellen, Vorteile auf. Der Regierungsrat hat deshalb beschlossen, dem Landrat im Rahmen seiner Vorlage betreffend Staatsrechnung 2005 (Vorlage 2006/086) die Zuweisung von 150 Mio. Franken in den Fonds zur Finanzierung des Neubaus des Kantonsspitals Bruderholz zu beantragen.

4.2. Projektentwicklungsverfahren

Es ist eine langjährige und bewährte Praxis im Kanton Basel-Landschaft, dass Hochbauprojekte mit Planerevaluationen (u.a. Architekturwettbewerb) entwickelt werden und durch Einzelleistungsträger (ELT) ausgeführt werden. Dieses Verfahren hat viele Vorteile, ist aber hinsichtlich planbarer Realisierungsgeschwindigkeit und Kostensicherheit nicht optimal. Überlegungen über die Durchführung von neuen Projektentwicklungsverfahren sind durchaus angebracht.

Überprüfungen und Vergleiche haben aufgezeigt, dass ein Totalunternehmer-Wettbewerb als alternatives Verfahren die grössten Vorteile hinsichtlich der Realisierungsgeschwindigkeit, aber auch der Kostensicherheit aufweist. Gegenüber einer konventionellen Projektabwicklung werden rund 2 Jahre eingespart.

Der Totalunternehmer-Wettbewerb zeichnet sich dadurch aus, dass anders als beim Architekturwettbewerb nicht nur der Entwurf sondern die ganze Planung unter Wettbewerb stattfindet und die offerierten Kosten für das gesamte Bauwerk pauschalisiert bereits vor Vertragsunterzeichnung vorliegen. Es gibt nur eine einzige öffentlichrechtliche Submission. Die Bestimmungen der Submissionsgesetzgebung sind mit diesem Vorgehen eingehalten. Danach kann der Totalunternehmer seine Subunternehmer nach privatwirtschaftlichen Kriterien frei wählen. Dieser Umstand führt dazu, dass Projektausführungen mit Total- oder Generalunternehmern im Kanton Basel-Landschaft bislang politisch umstritten gewesen sind. Gründe dafür liegen u.a. in den Ängsten des lokalen Gewerbes. Die Bauherrschaft hat aber die Möglichkeit, mittels Vertragsbestimmungen den Totalunternehmer zu verpflichten, auch regionale Unternehmungen zu berücksichtigen. Innerhalb einer definierten Bandbreite hat er aber einen allfälligen Mehrpreis einer regionalen Unternehmung gegenüber einem tieferen, vom Totalunternehmer vorgeschlagenen Angebot einer nicht regionalen Unternehmung zu akzeptieren.

Lokale Unternehmer können bei der Projektabwicklung mit einem Totalunternehmer oder Generalunternehmer mit dieser Vertragsklausel viel besser berücksichtigt werden als im konventionellen Verfahren. Dieses Vorgehen wurde in der Schweiz bereits in mehreren TU-/GU-Submissionen der öffentlichen Hand erfolgreich praktiziert. Im vorliegenden Projekt kann der Totalunternehmer-Wettbewerb nur für den Neubau Bettenhaus mit OP-Trakt angewendet wer-

den. Für den Umbaubereich im bestehenden Flachbau ist ein anderes Vorgehen zu wählen, weil ein TU bei einem Umbau die Kosten viel zu wenig genau abschätzen kann und deshalb bei seriöser Kalkulation gezwungen ist, eine grosse Reserve einzubauen, was es für die Bauherrschaft unattraktiv macht.

4.3. Genehmigungsverfahren

Gemäss § 32 Abs.3 der Verordnung zum FHG (SGS 310.11) sind bei Bauvorhaben mit Gesamtkosten über CHF 10 Mio. die Ausgaben für die einzelnen Projektierungsstufen je einzeln zu beantragen. Im aktuellen Finanzhaushaltsgesetz (FHG) ist das Vorgehen mit TU nicht vorgesehen, denn ein TU-Auftrag beinhaltet sowohl die erste wie auch die zweite der üblichen Verfahrensstufen (Projektierungs- und Ausführungskredit).

Werden Projektentwicklungsmodelle hinsichtlich der Realisierungsgeschwindigkeit überprüft, so wird offensichtlich, dass die Zeit für die Entscheide in der öffentlichen Verwaltung des Kantons BL mit LR-Beschluss eine grosse Erschwernis darstellt. Konkret bedarf die Realisierung eines Bauvorhabens in der vorliegenden Grössenordnung drei Landratsentscheide. Die Erfahrungen zeigen, dass die Behandlung einer Landratsvorlage zwischen 6 bis 9 Monaten beansprucht. Im schlechtesten Fall müssen für diese Entscheidungsfindung 2 1/4 Jahre eingesetzt werden. Während dieser Zeit wird die Projektstätigkeit weitgehend unterbrochen.

In den von der Arbeitsgruppe Strategie aufgezeigten Terminszenarien wurden die Genehmigungsverfahren optimiert. In allen Varianten wurden maximal zweimalige Entscheide durch den Landrat vorausgesetzt. Der Regierungsrat schlägt für das Spital auf dem Bruderholz das folgende Vorgehen vor:

- Für den Neubau eines Bettenhauses mit Operationstrakt wird mit einem einmaligen Landratsentscheid ein Verpflichtungskredit beantragt. Gleichzeitig mit Konzept und Bedarf werden der Projektierungs- sowie Realisierungskredit des Bauvorhabens erwirkt. Voraussetzung für dieses Verfahren ist, dass basierend auf einem Raum- und Funktionsprogramm und auf Grund von verlässlichen Kenn- und Erfahrungswerten die Baukosten mit einer oberen Grenze (Kostendach) erhoben werden können. Für die Realisierung von Bettenhäusern existieren in der Schweiz fundierte Kostenstandards und Kostenkennwerte. Das vorgeschlagene Verfahren mit einem TU und nur einem Verpflichtungskredit ist für das vorliegende Neubauprojekt Bettenhaus und OP-Trakt tauglich. Gegenüber einem 2-stufigen Verfahren mit TU kann das Projekt fünf Quartale früher realisiert werden, gegenüber der konventionellen Methode ohne TU zwei Jahre früher.
- Für die umfassenden Um- und Sanierungsarbeiten am bestehenden Flachbau ist ein individuelles Projekt auszuarbeiten. Auf Standardwerte kann bei diesem Projektteil nicht zurückgegriffen werden. Dem Landrat wird in einem ersten Schritt ein Projektierungskredit beantragt. Nach Vorliegen des konkreten Bauprojekts folgt in einem zweiten Antrag die konventionelle Genehmigung des Baukredits. Dieser zweite Beschluss durch den Landrat kann in den Gesamtprojektverlauf so eingebettet werden, dass durch den Zeitbedarf für den Entscheid kein Planungs- oder Realisierungsstopp eingelegt werden muss, da parallel dazu die Planung und Erstellung des neuen Bettenhauses autonom erfolgen kann.

5. Standort- und Projektevaluation

5.1. Standortevaluation

Für die Standortanalyse wurden 14 mögliche Standorte im Unterbaselbiet festgelegt und bewertet.

0	Bruderholz Erneuerung bestehendes Spital oder Neubau auf Parzelle
1	Schänzli, MuttENZ
2	Heiligholz, Münchenstein
3	Birsigtalstrasse, Reinach
4	Anschluss Nord H 18, Aesch
5	Bielstrasse, Oberwil
6	Angrenzend KSB (Nord), Bottmingen
7	Reinacherstrasse, Münchenstein
8	Bottmingerstrasse, Oberwil
9	Tschuppen, Aesch
10	Dreispietz, Münchenstein
11	Reinacherstrasse, Therwil
12	„Bluntschi-Kurve“, Reinach
13	Schoren-Areal, Arlesheim

Die Standortevaluation erfolgt aus der volkswirtschaftlichen Sicht. Als bester Standort aus volkswirtschaftlicher Sicht gilt derjenige, an welchem der festgeschriebene Leistungsauftrag des Kantonsspitals Bruderholz mit möglichst geringem Ressourcenaufwand erbracht werden kann. Bei der Suche nach dem besten Standort wurden sämtliche Kosten und Nutzen berücksichtigt, die im Zusammenhang mit dem vorgesehenen Spital stehen.

Um Transparenz über die verschiedenen Interessenlagen zu erhalten, wurden in der Analyse „Betreiberaspekte“ (der Staat BL), „Benutzeraspekte“ (Patienten, Besucher und Personal usw.) und „Aspekte der Allgemeinheit“ (z.B. Umwelt, Verkehrsunfälle, Nachbarschaft) unterschieden und bewertet.

5.2. Richtprojekte

Die Erarbeitung der Richtprojekte für die unterschiedlichen Szenarien erfolgte auf der Basis von Flächen- und Kostenkennwerten. Die Kostengenauigkeit für die Erstellungskosten beträgt $\pm 20\%$. Zwei Neubau-Modelle wurden entwickelt. Diese führen zu einer Ausscheidung eines Landbedarfs von minimal 48'000m² (für Spital mit 1 Bettenhaus) und 60'000m² (für Spital mit 2 Bettenhäusern). Je nach den Eigenschaften der geprüften Standortalternativen wurde das realistische Modell berücksichtigt.

Es wurden die folgenden Varianten gegenübergestellt:

- A Neubau auf der grünen Wiese
- B Neubau auf dem heutigen Standort und Areal Bruderholz
- C Neubau Operationstrakt und Bettenhaus, Rückbau des bestehenden Bettenhauses, Umbau des heutigen Flachbaus.

Die Resultate der Richtprojekte lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Variante	Investitionskosten ² in CHF Mio. ohne Land Kostengenauigkeit $\pm 20\%$	Realisierungszeitraum ab Variantenentscheid
A	396 bis 436	8 1/2 Jahre
B	376	8 1/2 Jahre
C	342 bis 367	8 1/2 Jahre

Die Resultate zeigen auf, dass die Umbauvarianten C die tiefsten Erstellungskosten ausweisen und dass die Realisierungstermine ab Variantenentscheid für alle Varianten gleich sind.

Die wesentlichen Chancen der Neubauvarianten liegen darin, dass ohne Beeinträchtigung des laufenden Betriebs und Provisorien ein Neubau erstellt werden kann, welcher die Bedürfnisse des Spitals optimal abdeckt. Die Nachteile der Neubauvarianten liegen in einem erhöhten Risiko hinsichtlich der Landerwerbs- und Bewilligungsverfahren, welches sich nachteilig auf die Terminabwicklung auswirken könnte. Ebenfalls sind bei den Neubauvarianten Restbuchwerte der heutigen Spitalliegenschaften zum Zeitpunkt des Bezugs von über CHF 40 Mio. ausserordentlich abzuschreiben.

Für die Umbauvarianten sprechen die tiefen Erstellungskosten sowie die Minimierung von ausserordentlichen Abschreibungen von Restbuchwerten. Als Nachteil der Umbauvarianten ist die Beeinträchtigung des Betriebs während den Bauarbeiten zu erwähnen.

5.3. Resultate

Die Resultate der Standort- und Projektanalyse sind in einer umfassenden Studie dokumentiert.

Volkswirtschaftliche Ergebnisse

Das volkswirtschaftliche Ergebnis aus der Standortevaluation zeigt auf, dass einzig am Standort (8) Bottmingerstrasse in Oberwil ein Spital volkswirtschaftlich günstiger zu stehen kommt als die Erneuerung am bisherigen Standort. Hierzu ist allerdings anzumerken, dass das Areal in der Landwirtschaftszone liegt und zuerst umgezont werden müsste. In der volkswirtschaftlichen Beurteilung wurde ein für die Landwirtschaftszone konformer Landpreis von CHF 10.- pro m² angenommen.

Der Standort (4) Anschluss Aesch ist aus volkswirtschaftlicher Sicht praktisch gleichwertig mit dem bisherigen Standort (0) Bruderholz. Auch dieses Areal liegt jedoch in der Landwirtschaftszone und müsste zuerst umgezont werden. In der volkswirtschaftlichen Beurteilung wurde auch hier ein für die Landwirtschaftszone konformer Landpreis von CHF 10.- pro m² angenommen.

Sofern beim Standort Bottmingerstrasse ein Landwert von CHF 500.- pro m² bezahlt werden müsste, sind die beiden Standorte (0) Bruderholz Erneuerung und (8) Bottmingerstrasse praktisch gleichwertig.

Will man am bisherigen Standort festhalten, dann ist der Umbau und Teilneubau des Spitals mit Abstand die günstigere Lösung als ein Neubau auf dem Areal.

² enthalten sind: TU-Ausschreibung, Bewilligungsverfahren, Erstellungskosten (BKP 1-9) inkl. Abbruch

Betriebswirtschaftliche Ergebnisse

Die betriebswirtschaftliche Betrachtungsweise zeigt auf, dass die drei Varianten C1, C2 und B1 am Standort Bruderholz die niedrigsten Vollkosten aufweisen:

C1 (Umbauvariante mit 1 Bettenhaus)	CHF 441 Mio.	Standort Bruderholz
C2 (Umbauvariante mit 2 Bettenhäusern)	CHF 466 Mio.	Standort Bruderholz
B1 (Neubau mit 1 Bettenhaus)	CHF 497 Mio.	Standort Bruderholz
A (Neubauvarianten)	CHF 520 Mio.	Nächstgünstigste Variante an anderem Standort als Bruderholz (0)

Fazit

Aufgrund der volkswirtschaftlichen Ergebnisse steht lediglich eine Standortvariante Standort (8), Bottmingerstrasse in Oberwil gegenüber dem bisherigen Standort Bruderholz leicht im Vorteil. Der Standort (4) Aesch ist gleichwertig zum heutigen Standort. Die Vorteile der Alternativstandorte resultieren jedoch einzig aufgrund der sehr tief angenommenen Landpreise (in der Landwirtschaftszone von CHF 10.- pro m²) und aufgrund sehr optimistisch eingesetzter Verfahrensrisiken.

Sollte sich herausstellen, dass die Verfahrensrisiken, die Verfügbarkeit der Grundstücke und die Landpreise schlechter ausfallen als in der Untersuchung angenommen, schneidet der bisherige Standort Bruderholz am Besten ab. Aufgrund der betriebswirtschaftlichen Betrachtungsweise ist der bisherige Standort Bruderholz klar zu favorisieren.

6. Die Lösung

6.1. Projekt

Auf dem Areal Bruderholz wird nordöstlich des Flachbaus ein Neubau von OP-Trakt und Bettenhaus unabhängig vom laufenden Betrieb erstellt. Mit dem Neubau von OP-Trakt und Bettenhaus werden die zukünftigen Bedürfnisse des Spitals optimal umgesetzt. Die Infrastruktur wird nach den neusten Erkenntnissen und Vorschriften erstellt. Nach Bezug dieser Neubauten kann durch die Auslagerung der Nutzungen im Flachbau, Untersuchung, Behandlung und Administration (Ausnahme Notfall und Radiologie) ein grossflächiger Umbau des Flachbaus durchgeführt werden. Bei der gesamten Umbaukonzeption wird davon ausgegangen, dass die künftige Nutzung der Flächen im bestehenden Gebäude grundsätzlich nur mit Räumen jeweils geringerer Installationsdichte erfolgen soll. Dadurch können tief greifende Eingriffe in die zu erhaltende Gebäudestruktur vermieden werden.

Das bestehende Bettenhochhaus wird einer neuen Nutzung zugeführt oder abgebrochen. Die Flächen werden nicht mehr durch das KSB nachgenutzt. In den vorliegenden Gesamtkosten sind Abbruchkosten eingerechnet. Da das bestehende Bettenhaus nach dem Umzug der Bettenstationen provisorisch für Untersuchung und Behandlung sowie Verwaltung genutzt werden kann, sind voraussichtlich keine weiteren Provisorien notwendig.

Die bestehende Parkieranlage wird weiterverwendet und erweitert.

6.2. Kosten

Die betriebswirtschaftlich ausgewiesenen Kosten, Kostengenaugkeit $\pm 20\%$, setzen sich zusammen aus:

Investitionskosten	CHF 342 Mio.
- Neubau	
- Umbau	
- Abbruch	
Aufrechterhaltung des Betriebs (9 Jahre)	<u>CHF 82 Mio.</u>
Total Investitionen	CHF 424 Mio.
Ausserordentliche Abschreibungen ³	<u>CHF 17 Mio.</u>
<u>Total Vollkosten</u>	<u>CHF 441 Mio.</u>

Aufrechterhaltung des Betriebs

Für die Aufrechterhaltung des Betriebs bis zum Zeitpunkt der Realisierung des Neubaus (Bezugsgrösse 9 Jahre) ist für alle Varianten mit CHF 82 Mio. zu rechnen. Darin enthalten sind die Kosten für die bereits angekündete separate Landratsvorlage Sicherheitsrelevante Massnahmen 2. Etappe (SM2) mit CHF 25 Mio., Kosten für Ersatzinvestitionen und den baulichen Unterhalt der gesamten Anlage (inkl. Personalwohnsiedlung und Casa Rossi), welche über das ordentliche Budget bereit zu stellen sind sowie Ersatzinvestitionen der Medizintechnik.

Ausserordentliche Abschreibungen

In den Gesamtkosten sind rund CHF 17 Mio. ausserordentliche Abschreibungen enthalten. Dies auf Grund der Tatsache, dass nicht alle zur Aufrechterhaltung des Betriebs notwendigen Investitionen im Projekt neues KSB wieder verwendet werden können. Bei den Neubauvarianten hätten die ausserordentlichen Abschreibungen rund CHF 45 Mio. betragen. Die ausserordentlichen Abschreibungen sind in die betriebswirtschaftliche Betrachtungsweise eingeflossen und begründen zum Teil die Vorteile der Umbauvarianten auf dem Standort Bruderholz.

Finanzierung

Um die jährlichen Investitionstranchen nicht zu sprengen, ist eine Finanzierung über den Fonds für regionale Infrastrukturvorhaben vorgesehen. Eine solche spezialfinanzierte Lösung hat den Vorteil, dass der Staatshaushalt nicht durch Abschreibungen belastet wird.

³ Restbuchwert abgebrochene Gebäude zum Zeitpunkt 2013

6.3. Termine

Die Umsetzung des Projekts erfolgt in den Etappen Neubau OP-Trakt / Bettenhaus und Sanierung Flachbau.

Jahre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Projektdefinition										
2 Projektierungskredit Sanierung		◇								
3 Projektierungs- und Ausführungskredit Neubau		◇								
4 Projekt- und Kostenerarbeitung										
5 Baukredit Sanierung					◇					
6 Bauausführung Neubau										
7 Bauausführung Sanierung										
8 Abbrüche/Teilabbrüche										

Das neue Bettenhaus kann nach 6½ Jahren bezogen werden, die gesamte Realisierungszeit beträgt bei optimaler Projektabwicklung 8½ Jahre. Durch das optimierte Vorgehen kann die Realisierungszeit gegenüber der heutigen Praxis um rund zwei Jahre gekürzt werden.

7. Schlussfolgerungen

Die betriebswirtschaftlichen Resultate aus dem Strategie-Bericht "Erneuerung Kantonsspital Bruderholz" zeigen auf, dass eine Weiternutzung der baulichen Infrastrukturen exkl. Bettenhaus, ergänzt mit einem Neubauteil, die kostengünstigste Lösung darstellt. Die Bewertung der Standortqualität erfolgte in der volkswirtschaftlichen Betrachtungsweise. Auch diese beurteilt den heutigen Standort auf dem Bruderholz sehr positiv.

Die Regierung hat, gestützt auf diese eindeutigen Resultate, mit RRB Nr. 324 vom 21. Februar 2006 den Standort Bruderholz bestätigt und die Ausführung einer Umbau-Neubauvariante als Grundsatzentscheid genehmigt. Um die Erschliessung des bestehenden Standorts zu optimieren, wurde die Bau- und Umweltschutzdirektion beauftragt, Verbesserungsvorschläge für die Erreichbarkeit mittels öffentlichen Verkehrsmitteln, aber auch mit dem motorisierten Individualverkehr auszuarbeiten.

Um eine politisch geforderte rasche Realisierung des Projekts gewährleisten zu können, hat sich der Regierungsrat für die Realisierung der Neubauteile mittels eines Totalunternehmer-Wettbewerbs ausgesprochen. Dies allerdings nur unter der Prämisse, dass dem Kanton mittels einer Vertragsklausel ein Mitspracherecht bei der Auswahl der Unternehmer zugesichert ist (Betrachtung des lokalen Gewerbes). Dabei nimmt der Regierungsrat daraus entstehende Mehrkosten gegenüber dem Angebot des Totalunternehmers in vertraglich definierter Bandbreite in Kauf.

Ebenfalls hat der Regierungsrat beschlossen, dem Landrat eine Genehmigung des notwendigen Kredites für den Neubau mit einem einstufigen Verpflichtungskredit zu unterbreiten. Unter diesen Voraussetzungen kann der Neubau bereits in 6½ Jahren ab dem Variantenentscheid bezogen werden. Die Realisierungszeit des Gesamtprojekts beläuft sich auf 8½ Jahre.

8. Weiteres Vorgehen

Die Bau- und Umweltschutzdirektion, vertreten durch das Hochbauamt, wurde angewiesen, die weiteren Planungsschritte einzuleiten. In einem ersten Schritt ist das definitive Raum- und Funktionsprogramm des neuen KSB auszuarbeiten. Darauf abgestützt können die notwendigen Grundlagen für einen Projektierungskredit für den Bereich Umbau und für einen einstufigen Verpflichtungskredit für den Bereich Neubau erarbeitet werden. Die erforderliche Landratsvorlage wird voraussichtlich im 2. Quartal 2007 dem Landrat zur Beschlussfassung unterbreitet werden.

9. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir Ihnen, gemäss beiliegendem Entwurf zu beschliessen.

Liestal

Im Namen des Regierungsrates

die Präsidentin:

der Landschreiber:

Beilagen

- Entwurf eines Landratsbeschlusses

Landratsbeschluss

über Sanierung und Erweiterung Kantonsspital Bruderholz (KSB); Grundsatzentscheid zur Lösungsstrategie

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Vom Entscheid des Regierungsrates, das neue Kantonsspital Bruderholz mit der Variante Um- und Teilneubau am bisherigen Standort zu realisieren, wird zustimmend zur Kenntnis genommen.
2. Vom Entscheid des Regierungsrates, hinsichtlich der Realisierungsgeschwindigkeit den Neubau des Bettenhauses und OP-Trakts mittels eines Totalunternehmerwettbewerbs auszuführen, wird zustimmend zur Kenntnis genommen.
3. Vom Vorschlag des Regierungsrats, dem Landrat zur Projektbeschleunigung den Verpflichtungskredit für den Neubauteil des neuen Spitals im einstufigen Verfahren (Projektierungs- und Ausführungskredit) zu beantragen, wird zustimmend Kenntnis genommen.

Liestal,

Im Namen des Landrates

der Präsident:

der Landschreiber: